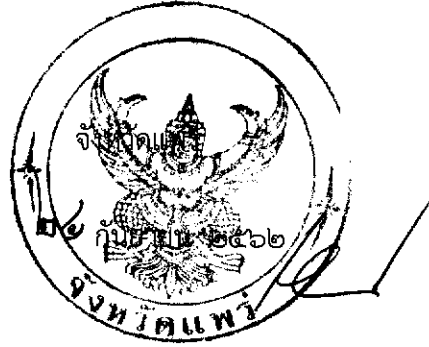




ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๕๑๓

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่
และสำนักงานเทศบาลเมืองแพร่

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ แจ้งสถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก และขอความร่วมมือ
ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมือ เท้า ปาก อย่างเข้มข้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล
สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา ที่รับผิดชอบ รายละเอียดปรากฏตามแนวทางการดำเนินการที่ส่งมาพร้อมนี้



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร. ๐๕๔-๕๓๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๖

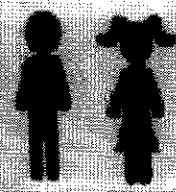
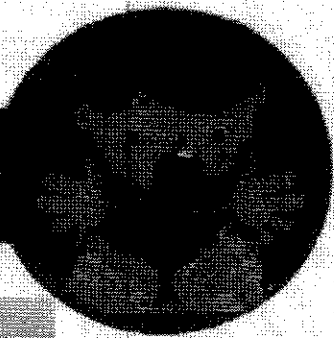
นางสาวสุภาวดี



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
Nonthaburi Provincial Public Health Office

สถานการณ์ โรคมือเท้าปาก

ณ วันที่ 13 กันยายน 2562



1 : 0.78

ช่วงอายุที่พบมากที่สุด

อายุ 5-8 ปี	12.64
อายุ 3-4 ปี	49.76
อายุ 1-2 ปี	42.82
อายุ 0-1 ปี	2.01

คิดเป็นอัตราป่วย 78.19 ต่อแสนประชากร
เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว 64 ราย

อัตราป่วยต่อแสนประชากรในรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน	ป่วย	เสียชีวิต	อำเภอที่พบโรค	อำเภอที่พบโรค	อำเภอที่พบโรค	อำเภอที่พบโรค
1	เมืองทอง	170.45	83	12*	บ้านไร่* / บ้าน* / บางขัน / บางบาล / บางบัวทอง / บางกรวย / บางใหญ่			
2	บาง	146.25	75	26**	บ้านแพรก / บ้านบาง / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน			
3	บางใหญ่	76.42	57	3	บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน			
4	บางบัวทอง	72.80	26	9*	บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน			
5	เมืองนนทบุรี	66.15	78	11*	บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน / บ้านดอน			
6	บางบัว	32.56	15	0	บ้านดอน			
7	บางกรวย	22.75	4	1	บ้านดอน			
8	บาง	21.99	12	2	บ้านดอน			

การดูแลสุขภาพควบคุมและป้องกันโรค
โรคมือเท้าปากและโรคอื่นอย่าง

โรคมือเท้าปากในการหาสาเหตุของโรค
ทางพื้นที่ ผลการวิจัยของศูนย์วิจัย
สุขภาพจังหวัด นนทบุรี

1. ล้างมือ ให้ท่านและบุตรหลาน
แก่ผู้ปกครอง และนักเรียนรวมทั้ง
ให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็ก

2. 45/2562 สืบค้นจากกรมควบคุมโรค
จังหวัดนนทบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

4. ให้เด็กและครอบครัวล้างมือบ่อยๆ
ด้วยสบู่ทุกครั้ง

5. สดวกและสะอาดของพื้นผิวสัมผัส
และทำกิจกรรมร่วมกับเด็กป่วย
จนกระทั่งหายป่วยแล้ว

6. ล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะเมื่อเข้า
สถานศึกษาหรือไปทำกิจกรรมร่วมกับ
ผู้อื่นในที่ชุมชน สถานที่แออัด หรือสถานศึกษา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
 รับที่ 9758
 วันที่ 11 ก.ย. 2562
 เวลา 11.34 น.

ที่ สธ. ๐๔๑๘.๗/ ๖ ๕๗

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑
 ๔๔๗ ถ. ลำพูน ต.วัดเกต
 อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๐๐๐

๖๐ กันยายน ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
 รับที่ 459
 วันที่ 11 ก.ย. ๒๕
 เวลา 15.38 น.

เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมือเท้าปาก
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสถานการณ์โรคมือเท้าปากในพื้นที่ ๔ จังหวัดภาคเหนือตอนบน จำนวน ๑ ฉบับ
 ๒. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมือเท้าปาก จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสถานการณ์โรคมือเท้าปากในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลระบบสารสนเทศ
 ภูมิศาสตร์รายงานสถานการณ์โรคในระบบเฝ้าระวัง (รง. ๕๐๖) พบจำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปากในพื้นที่ ๔
 จังหวัดภาคเหนือตอนบน โดยในปี ๒๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๒ จำนวน
 ๖,๐๐๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐๒.๔๗ ต่อประชากรแสนคน พบสูงสุดในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี รองลงมา กลุ่มอายุ
 ๕-๙ ปี ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็ก ซึ่งมากกว่า ๒ ใน ๓ ที่ป่วยเป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ
 โรงเรียนอนุบาล ที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยและการแพร่ระบาดของโรคมือเท้าปากไปสู่เด็กคนอื่นได้ง่าย จึงขอ
 ความร่วมมือทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมือเท้าปากอย่างเข้มข้นใน
 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา และชุมชน ซึ่งมักเป็นแหล่งแพร่กระจาย
 ของโรค เพื่อป้องกันการป่วย และการระบาดของโรคเป็นวงกว้าง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่ จึงขอความร่วมมือดำเนินการเร่งรัดเฝ้าระวัง
 ป้องกัน และควบคุมโรคมือเท้าปาก พร้อมแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
 ประถมศึกษาในพื้นที่จังหวัดของท่าน รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความร่วมมือดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

เรียน นายแพทย์ สสจ.แพร่

ขอแสดงความนับถือ

- เพื่อไม่ตกทอดแก่ลูกหลาน
- สธ.๑ เชียงใหม่ แจ้งสถานการณ์โรคมือเท้าปาก
- แผนควบคุมโรคมือเท้าปากในพื้นที่ ๔ จังหวัดภาคเหนือตอนบน
- จ.แพร่ อธิการบดี รศ. รศ. รศ. รศ. (อ.ดิฉัน ๖๗๓๓)
- นนทบุรี รพ. สสจ. รพ. กทม. แผนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(นายสุรเชษฐ์ อรุณทอง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รัชชราชการแพทย์

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่

กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

โทร. ๐ ๕๓๑๔ ๐๗๖๘

โทรสาร. ๐ ๕๓๑๔ ๐๗๗๓

เว็บไซต์ <http://odpc๑.ddc.moph.go.th>

นายจรรยา วิชัยพาณิชย์

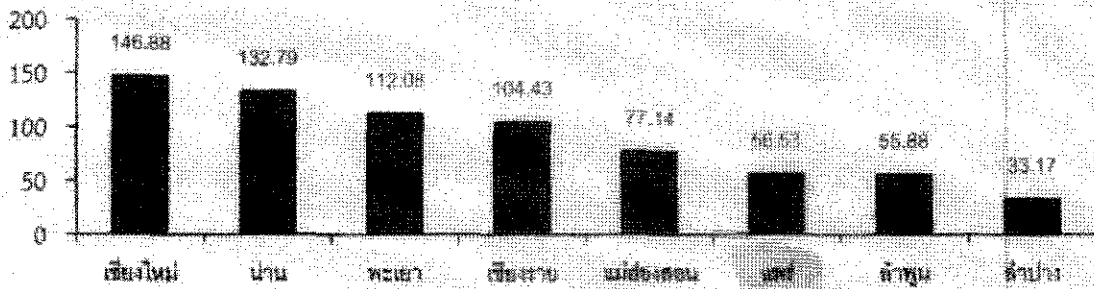
(นายจรรยา วิชัยพาณิชย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

รายงานสถานการณ์โรคมือเท้าปากในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน

สถานการณ์โรคมือเท้าปากในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา เชียงราย และแม่ฮ่องสอน โดยในปี 2562 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 6,000 ราย อัตราป่วย 102.47 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัดเชียงใหม่ อัตราป่วย 146.88 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ จังหวัดน่าน อัตราป่วย 132.79 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดพะเยา อัตราป่วย 112.08 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 1

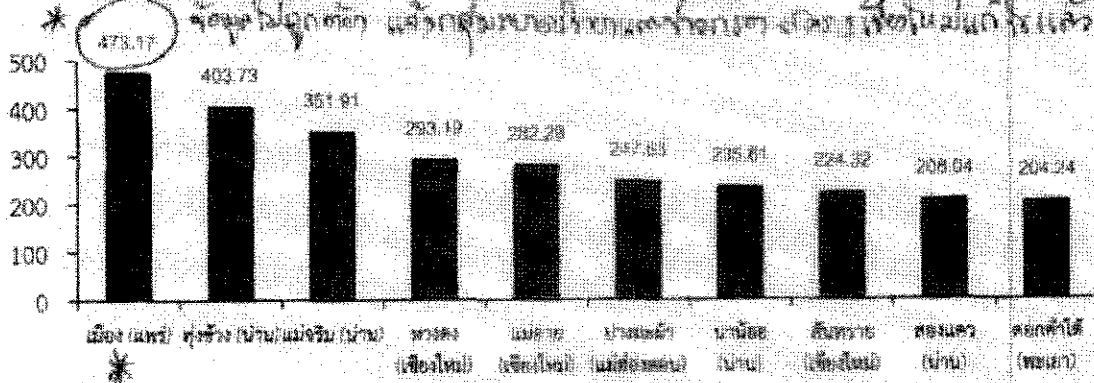
รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคมือเท้าปาก จำนวนรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2562



ที่มา : ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์รายงานสถานการณ์โรคในระบอบปีรางวัล (รจ.506) สคร. 1 เชียงใหม่
ข้อมูล ณ วันที่ 5 กันยายน 2562

และเมื่อเรียงอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ 1 อำเภอเมือง (จังหวัดแพร่) 2 อำเภอทุ่งช้าง (จังหวัดน่าน) 3 อำเภอแม่จิม (จังหวัดน่าน) 4 อำเภอหางดง (จังหวัดเชียงใหม่) 5 อำเภอแม่ฮาย (จังหวัดเชียงใหม่) 6 อำเภอปางมะผ้า (จังหวัดแม่ฮ่องสอน) 7 อำเภอนาน้อย (จังหวัดน่าน) 8 อำเภอสันทราย (จังหวัดเชียงใหม่) 9 อำเภอสองแคว (จังหวัดน่าน) 10 อำเภอดอกคำใต้ (จังหวัดพะเยา) โดยมีอัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 473.17, 403.73, 351.91, 293.19, 282.29, 247.63, 235.61, 224.32, 208.04 และ 204.04 ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 2

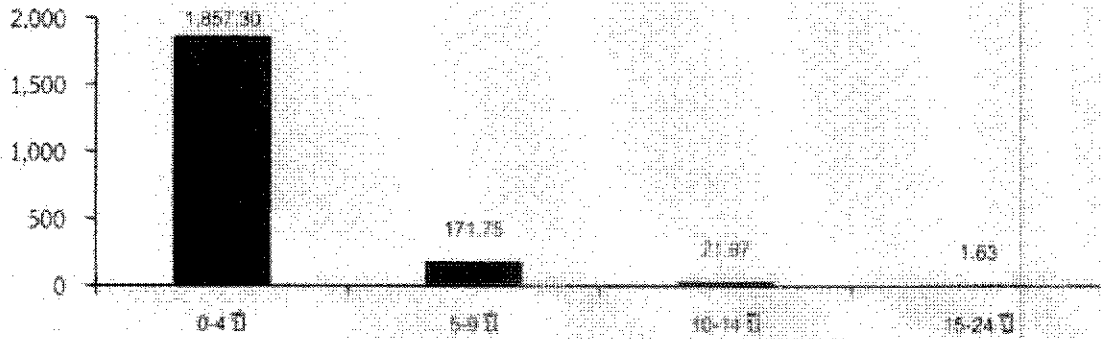
รูปที่ 2 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคมือเท้าปาก จำนวนรายอำเภอ 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2562



ที่มา : ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์รายงานสถานการณ์โรคในระบอบปีรางวัล (รจ.506) สคร. 1 เชียงใหม่
ข้อมูล ณ วันที่ 5 กันยายน 2562

กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 1,857.30 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5-9 ปี , 10 - 14 ปี และ 15-24 ปี อัตราป่วยเท่ากับ 171.75, 21.97 และ 1.63 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ รายละเอียดดังรูปที่ 3

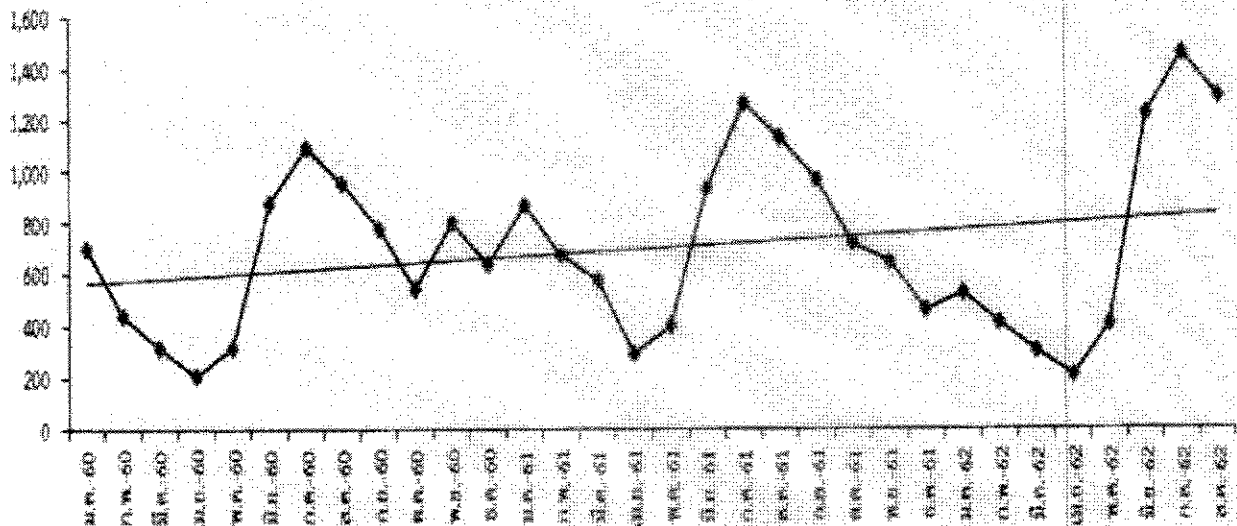
รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคมือเท้าปาก จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2562



ที่มา : ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์รายงานสถานการณ์โรคในระบบเฝ้าระวัง (รจ.506) นครฯ เชียงใหม่ ข้อมูล ณ วันที่ 5 กันยายน 2562

แนวโน้มของการเกิดโรคมือเท้าปาก ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ตั้งแต่ปี 2560 - 2562 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบรายงานผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี การเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับฤดูกาล โดยแต่ละปีจะพบผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นในช่วงฤดูฝน และช่วงฤดูหนาว ตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กุมภาพันธ์ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม รายละเอียดดังรูปที่ 4

รูปที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวนรายเดือน ปี 2560 - 2562



ที่มา : ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา ข้อมูล ณ วันที่ 5 กันยายน 2562

แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคมือเท้าปาก

การเฝ้าระวังโรค

1. ในจังหวัด/อำเภอที่ยังไม่มีการระบาด

• แจ้งให้ครูทราบสถานการณ์การระบาดฯ และให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค และแนวทางการป้องกันควบคุมโรค

• ให้ครูทำการตรวจคัดกรองเด็กทุกวัน เพื่อให้สามารถค้นหาเด็กที่ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

• ตรวจสอบแผลในปากเป็นหลัก โดยอาจมีหรือไม่มีตุ่มน้ำที่มือหรือเท้าก็ได้ หากพบแผลในปากหลายแผล และมีอาการเจ็บทำให้เด็กกินไม่ได้ ให้แยกเด็กออกจากคนอื่นๆ ทั้งนี้ในกรณีที่พบเป็นรายแรกของโรงเรียนควรนำไปพบแพทย์เพื่อให้ช่วยวินิจฉัยว่าน่าจะเป็นโรคแผลในคอหอย หรือโรคมือ เท้า ปากหรือไม่

2. ในจังหวัด หรือโดยเฉพาะอำเภอที่มีการระบาด

• ให้ครูทำการคัดกรองเด็กทุกเช้า

• เมื่อพบว่าเริ่มมีผู้ป่วยในโรงเรียน ให้เพิ่มความไวของการคัดกรองโดยแยกเด็กตั้งแต่เริ่มพบว่ามีไข้สูง ให้ผู้ปกครองมารับกลับบ้านและนำไปพบแพทย์ และสังเกตอาการอีก 1-2 วันว่าเด็กเริ่มมีแผลในปาก หรือตุ่มน้ำตามมือและเท้าหรือไม่

• หากพบแผลในปาก (เด็กมักจะบ่นว่าเจ็บปาก กินไม่ได้) ควรขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้เด็กหยุดเรียน 1 สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจมีเพียงอาการแผลในปากเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีผื่นตามมือหรือเท้าก็ได้และสามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นๆ และในสิ่งแวดล้อมได้

• ควรประสานกับผู้ปกครองตั้งแต่เริ่มทราบข่าวว่ามีการระบาดในจังหวัดหรือพื้นที่ใกล้เคียงให้ผู้ปกครองช่วยทำการเฝ้าระวังการป่วยในเด็ก และแจ้งโรงเรียนเมื่อเด็กมีอาการแผลในปาก โดยเฉพาะในรายที่มีไข้สูงต้องรีบนำไปพบแพทย์ (โดยอาจจะยังไม่มีแผลในปาก) เนื่องจากเด็กกลุ่มที่จะมีอาการรุนแรงมักมีอาการไข้สูงร่วมด้วย โดยที่เด็กอาจจะมีหรือไม่มีแผลในปากก็ได้

• หากพบว่ามียุติเหตุโดยไม่ทราบสาเหตุ ครูประจำชั้นควรโทรศัพท์ติดต่อผู้ปกครองเพื่อหาสาเหตุของการหยุดเรียนว่าอาจเป็นจากโรคมือ เท้า ปากได้หรือไม่

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคมือ เท้า ปากในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก

1. ก่อนเปิดภาคเรียน

1.1 ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร รวมทั้งห้องน้ำห้องส้วม อาคารสถานที่ต่างๆ

1.2 จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ของเด็ก แยกเป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ปะปนกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น รวมทั้งพยายามจัดหาอุปกรณ์ให้นักเรียนได้ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องส้วม

1.3 แนะนำครู เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล และเตรียมการกรณีเกิดการระบาดในโรงเรียน

2. ช่วงเปิดภาคเรียน

2.1 เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปากแก่ผู้ปกครอง และนักเรียน รวมทั้งให้ผู้ปกครองช่วยสังเกตอาการเด็กตั้งแต่นั้นๆ

2.2 ควรดูแลรักษาสุขลักษณะของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ให้สะอาด ดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม มีการทำลายเชื้อในอุจจาระ และการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกต้อง

2.3 จัดให้มีอ่างล้างมือและส้วมที่ถูกต้องสุขลักษณะ

2.4 ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นห้องและพื้นผิวอื่นๆที่เด็กสัมผัสบ่อยๆ สนามเด็กเล่น ห้องสุขา และห้องน้ำ โดยล้างด้วยน้ำและสบู่แล้วตามด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่มีส่วนผสมของคลอรีน เช่น ไฮเตอร์ ไฮยีน คลอโร็กซ์ ทิ้งไว้ 10 นาที ก่อนล้างออกด้วยน้ำให้สะอาดเพื่อป้องกันสารเคมีตกค้าง ส่วนสิ่งของที่มีการนำเข้าปาก เช่น อุปกรณ์สำหรับการรับประทานอาหารและแก้วน้ำของเล่นทั้งในห้องเรียน อุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ ให้ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือผงซักฟอกแล้วนำไปตากแดด หรือเช็ดให้แห้ง

• ในกรณีที่ยังไม่พบผู้ป่วยในโรงเรียนควรทำความสะอาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง เนื่องจากขณะนี้พบผู้ป่วยแล้วในทุกจังหวัด

• หากพบผู้ป่วยในโรงเรียน ควรเพิ่มความถี่เป็นทุกวันที่มีเด็กมาเรียน จนกว่าการระบาดในอำเภอจะสงบและไม่พบผู้ป่วยรายใหม่อย่างน้อย 1 เดือน

• สำหรับของที่ไม่สามารถล้างด้วยน้ำ เช่น หนังสือนิทาน ให้นำมาตากแดดเป็นประจำเพื่อฆ่าเชื้อ หรือตให้เด็กมีกิจกรรมที่ต้องสัมผัสสิ่งของดังกล่าวในกรณีที่ไม่สามารถตากแดดได้

2.5 ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และตัดเล็บให้สั้น ล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ก่อนการปรุงอาหาร ภายหลังการขับถ่าย หรือสัมผัสน้ำมูก น้ำลาย หรืออุจจาระเด็ก

2.6 เผื่อระวังโดยตรวจเด็กก่อนเข้าห้องเรียน ถ้ามีอาการป่วย มีไข้ หรือมีผื่นตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ให้แยกเด็กป่วยอยู่ห้องพยาบาล ติดต่อให้ผู้ปกครองพาลูกกลับบ้านและไปพบแพทย์ โดยทั่วไปอาการโรคมือ เท้า ปาก จะไม่รุนแรงและสามารถหายเป็นปกติได้ภายใน 7-10 วัน แต่หากเด็กมีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ซึม อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กกลับไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที ในกรณีที่เป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หากพบตุ่มในปาก โดยยังไม่มียาอาการอื่น ให้เด็กหยุดเรียนอยู่บ้านได้เลย

2.7 กรณีมีเด็กป่วย

• ให้แจ้งรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และขอรับคำแนะนำในการควบคุมโรค เพิ่มความถี่การทำมาสะอาดสิ่งของของเด็กจับต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น พื้นห้อง ต้องทำความสะอาดด้วยน้ำยาอย่างน้อยวันละครั้ง (ไม่ใช่แค่กวาดด้วยไม้กวาดหรือใช้ผ้าเช็ด) สำหรับโรงเรียนที่มีของเล่นจำนวนมาก ไม่สามารถทำความสะอาดของเล่นอย่างทั่วถึงได้ทุกวัน ขอให้ลดจำนวนของเล่นสำหรับเด็กในแต่ละห้องให้เหลือเฉพาะชิ้นที่ใช้บ่อยๆ และถ้าเป็นตุ๊กตาผ้า (ซึ่งไม่สามารถล้างได้ง่าย) อาจตไม่ให้เด็กเล่นในช่วงที่มีการระบาด รวมทั้งเปิดประตูหน้าต่าง ให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง และดูแลให้สระว่ายน้ำมีระดับคลอรีนที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานคือ 1 มิลลิกรัมต่อลิตร หรือ 1 ppm (part per million)

• ให้เด็กและครูที่ดูแลมีการล้างมือมากขึ้น โดยเฉพาะการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร ควรล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง และไม่ควรให้สบู่อยูในสภาพแฉะเพราะเป็นการทำให้เชื้อติดอยู่ในก้อนสบู่และแพร่กระจายไปสู่คนอื่นๆได้มากขึ้น

• ลดการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กแต่ละห้อง เहांที่จะเป็นไปได้